

# COMUNICACIÓN ORAL

PATOLOGÍA - MÁCULA

ID: 1284



Sábado, 14  
de abril



11:10 h a 11:20 h



Sala  
N-106

## Capacidad diagnóstica de las capas internas maculares para discriminar entre sanos y glaucomas leves mediante un nuevo software de segmentación

► **Autores:** Beatriz Cameo Gracia<sup>1</sup>, Rubén Hernández Vián<sup>1</sup>, Diana Soriano Pina<sup>1</sup>, Alejandro Blasco Martínez<sup>1</sup>, Elvira Orduna Hospital<sup>1</sup>, María Pilar Bambó Rubio<sup>1</sup>, Enrique Fuentemilla Manzanares<sup>1</sup>, Irene Altemir Gomez<sup>1</sup>, Blanca Ferrández Arenas<sup>1</sup>, Noemí Güerri Monclús<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### OBJETIVOS

Evaluar la capacidad diagnóstica del análisis de la capa de células ganglionares macular (CCGm) y de la capa de fibras nerviosas de la retina macular (CFNRm), para la detección de ojos con glaucoma leve, usando el nuevo software de segmentación de la tomografía de coherencia óptica (OCT) Spectralis (Heidelberg).

### MÉTODO

Se realizó un estudio observacional y transversal en el que se analizaron 83 ojos; de los cuales 43 pertenecían a pacientes sanos, y los otros 40 a glaucomas primarios de ángulo abierto (GPAA) en estadios incipientes. A todos los participantes se les realizó un examen tomográfico utilizando la OCT Spectralis compuesto por el clásico protocolo de CFNR circumpapilar (CFNRcp); y los nuevos protocolos de estudio macular "Posterior Pole" con escaneos horizontales y verticales. Utilizando el nuevo software automatizado de segmentación de capas de la retina, se determinaron los espesores de la CCGm y de la CFNRm,

en cada uno de los 9 sectores del círculo macular del "Early Treatment Diagnostic Retinopathy Study" (ETDRS); como se muestra en la imagen adjunta. Se comparó el espesor de cada una de las capas entre ambos grupos, y se identificaron los sectores con mejor rentabilidad diagnóstica mediante el cálculo del área bajo la curva (AUC) para cada sector. Se determinaron las correlaciones entre la pérdida funcional (evaluada mediante un campo visual) y estructural (evaluada mediante OCT) en todos los participantes.

### RESULTADOS

El espesor de la CCGm fue significativamente menor en el grupo de GPAA leves, especialmente en los sectores temporal externo e interno ( $p < 0,001$ ). La CFNRm fue significativamente más delgada en el grupo de glaucomas, especialmente en los sectores superior e inferior externos ( $p < 0,001$ ). La precisión diagnóstica de las capas maculares internas fue buena (AUCs  $> 0,8$ ), especialmente para la CCGm. Sin embargo, la clásica CFNRcp obtuvo los mejores resultados en rentabilidad diagnóstica. Las correlaciones

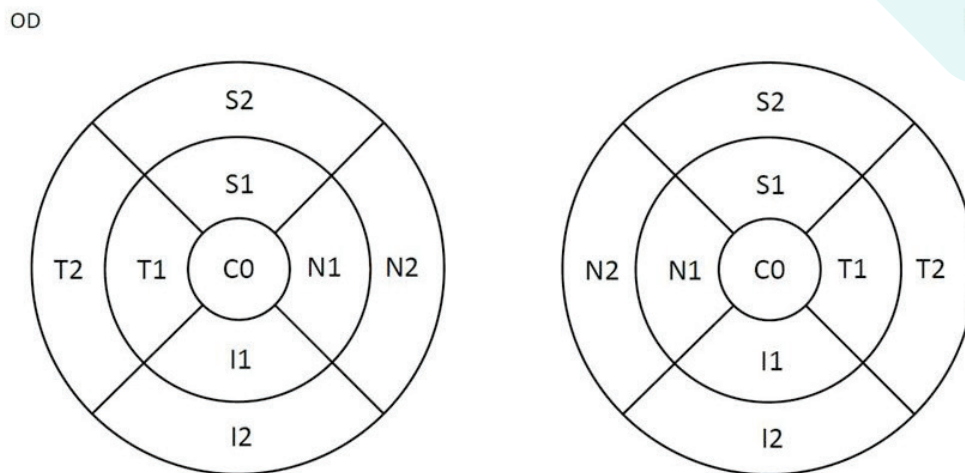
estructura-función fueron débiles aunque estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ).

### CONCLUSIONES

La evaluación de las capas maculares internas, especialmente los sectores temporales de la capa de células ganglionares, tiene una buena

capacidad diagnóstica para diferenciar entre glaucomas incipientes y sujetos control; evitando algunas de las limitaciones del protocolo clásico de capa de fibras peripapilar. La combinación de parámetros circumpapilares y maculares es probablemente el mejor enfoque para la detección precoz de glaucoma.

*"Early Treatment Diagnostic Retinopathy Study"*



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

